

◀ A retourner obligatoirement avant le  
 à l'organisme désigné  
 ci-contre

DECLARATION COMMUNE DES REVENUS  
 DES PROFESSIONS INDEPENDANTES

Articles L.114-12, L.131-6, L.136-3, R.115-5, R.242-13-1, R.612-18, D.633-3, D.642-3,  
 du code de la Sécurité Sociale

2008

**PLUS SIMPLE ! FAITES VOTRE DECLARATION EN LIGNE SUR [www.net-entreprises.fr](http://www.net-entreprises.fr) !**

**POURQUOI CETTE DECLARATION COMMUNE DES REVENUS ?**

Les renseignements demandés servent à calculer :

- votre cotisation d'assurance maladie maternité obligatoire
- votre cotisation personnelle d'allocations familiales des employeurs et travailleurs indépendants
- la Contribution Sociale Généralisée (CSG) ainsi que la Contribution au Remboursement de la Dette Sociale (CRDS)
  - si vous êtes artisan, industriel ou commerçant, vos cotisations d'assurance vieillesse et vos cotisations invalidité-décès
  - si vous exercez une profession libérale, vos cotisations d'assurance vieillesse de base (sauf si vous êtes avocat ou professionnel de santé relevant du régime des praticiens ou auxiliaires médicaux)

**ATTENTION : DANS VOTRE INTERET, RETOURNEZ CET IMPRIME REMPLI AVANT LA DATE LIMITE (VOIR CI-DESSUS) AFIN D'EVITER :**

- une pénalité pour déclaration tardive
- la taxation d'office de vos cotisations sur une base forfaitaire

(facultatif) Nom et adresse du comptable ou du conseil :	Nom			
Téléphone :	Adresse			
N° Siren :	Ville	Code postal		

Je soussigné(e), CERTIFIE SUR L'HONNEUR, l'exactitude des renseignements donnés et m'ENGAGE à signaler immédiatement les redressements qui pourraient être opérés ultérieurement.

Fait à :

Le :

Signature et qualité du déclarant

Téléphone :   
 (facultatif)

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce formulaire pour les personnes physiques. Elle leur garantit un droit d'accès et de rectification pour les données les concernant auprès des organismes destinataires de ce formulaire.

PERIODE ACTIVITE		RADIATION	ANNEE. REV.	REG. IMPOS.	ASSIETTE SOCIALE	REGIME AM	PERIODE POLYACTIVITE	
PREST. DATE	CRSI	OC	SIRET	NBRE. ENTS.	STATUT JUR.	TYPE EXO.	1 <sup>ère</sup> PENSION	DEB. NEUTRAL

1

## VOUS AVEZ EXERCE EN 2008 UNE OU DES ACTIVITE(S) NON SALARIEE(S) NON AGRICOLE(S)

**Activités non salariées non agricoles multiples** : déclarez séparément le revenu retiré de chacune des activités. Vous pouvez vous procurer auprès de votre caisse RSI (cf page 1) autant de déclarations que nécessaire (voir notice 1).

**POUR LE CALCUL DE VOS COTISATIONS, VOUS DEVEZ OBLIGATOIREMENT NOUS DECLARER DANS LES CASES CI-APRES L'ENSEMBLE DES REVENUS TIRES DE VOTRE OU DE VOS ACTIVITE(S) NON SALARIEE(S) NON AGRICOLE(S).**

1-1

**MICRO-ENTREPRISE - REGIME SPECIAL BNC** : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DE LA MICRO-ENTREPRISE OU LE REGIME SPECIAL BNC

N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

(REG. MIC. BIC)

(REG. SPE. BNC)

Reportez le montant brut de vos recettes, avant application des abattements ou exonérations pour jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement et plus-values à court terme suite à un départ à la retraite. Les montants correspondants figurent dans votre déclaration 2042 C p. 2 et 3, inclus dans les rubriques « revenus imposables » et « revenus nets exonérés ».

Indiquez case CC, CE ou DC vos primes et cotisations complémentaires facultatives (voir notice 3) (il n'existe pas de rubrique sur votre déclaration de revenus n° 2042 C).

### Fonds de commerce ou établissement artisanal donné en location-gérance :

si vous percevez des revenus de location-gérance, reportez case CF le montant brut de vos recettes indiqué sur votre déclaration de revenus n° 2042 C. Indiquez case CG vos primes et cotisations complémentaires facultatives (il n'existe pas de rubrique sur votre déclaration de revenus n° 2042 C) (voir notice 2).

### REGIME MICRO-ENTREPRISE (BIC)

Ventes

Prestations de services

CB CD CC CE 

### REGIME SPECIAL BNC

DB DC 

### Revenus de location-gérance

CF CG 

### LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA LA SUIVANTE :

- Le montant de vos recettes porté en case **CB** sera diminué d'un abattement de 71% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **CC**.
- Le montant de vos recettes porté en case **CD** ou **CF** sera diminué d'un abattement de 50% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **CE** ou **CG**.
- Le montant de vos recettes porté en case **DB** sera diminué d'un abattement de 34% (cet abattement toutefois ne peut pas être inférieur à 305 €) et le total majoré, le cas échéant, des primes et cotisations facultatives portées en case **DC**.

1-2

**REEL** : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DU BENEFICE REEL SIMPLIFIE OU DU REEL NORMAL

### A/ VOUS ETES ENTREPRENEUR INDIVIDUEL (BIC)

N° SIREN :

renseigner le N° SIREN

- \* Vous relevez du régime du réel simplifié, cochez la case JA (JB en cas de location-gérance).
- \* Vous relevez du réel normal, cochez la case KA (KB en cas de location-gérance).
- \* Reportez le montant de votre bénéfice **avant application du coefficient multiplicateur de 1,25 pour non adhésion à un centre de gestion agréé** (case LA) ou de votre déficit (case LH) tel qu'indiqué sur votre déclaration professionnelle (Réel simplifié : ligne 370 (bénéfice) ou 372 (déficit) du tableau 2033 B, annexe à la déclaration n° 2031 / Réel normal : ligne XN (bénéfice) ou XO (déficit) du tableau 2058 A annexe à la déclaration n° 2031).

### Fonds de commerce ou établissement artisanal donné en location-gérance :

(voir notice 2) si vous percevez des revenus de location-gérance, reportez le montant de votre bénéfice (case LU) ou de votre déficit (case LV) dans les mêmes conditions que ci-dessus.

\* Indiquez :

	REEL SIMPLIFIE	REEL NORMAL
* vos primes et cotisations complémentaires <b>facultatives</b> case <b>LB</b> ou <b>LW</b> .	Tableau 2033 B ligne 381	Tableau 2053 ligne A6
* les exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement ou plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A, 44 undecies et 151 septies A du CGI), case <b>LO</b> ou <b>LX</b> .	Tableau 2033 B lignes 986/989/987/990	Tableau 2058 A lignes L2/L5/0V/L6
* les amortissements réputés différés imputés, case <b>LR</b> ou <b>LZ</b> .	Tableau 2033 B ligne 350	Tableau 2058 A ligne XG
* les dotations de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité, case <b>LS</b> ou <b>LC</b> . (art. 39 octies E et F du CGI)	Tableau 2033 A ligne 154	Tableau 2051 ligne DQ
* les reprises de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité, case <b>LT</b> ou <b>LD</b> (art. 39 octies E et F du CGI)	Tableau 2033 B ligne 230	Tableau 2052 ligne FP

### REVENUS DE LOCATION-GÉRANCE :

JA  REEL SIMPLIFIEJB  REEL SIMPLIFIEKA  REEL NORMALKB  REEL NORMAL

### BENEFICE

LA (+) 

### BENEFICE

LU (+) 

### DEFICIT

LH (-) 

### DEFICIT

LV (-) LB (+) LW (+) LO (+) LX (+) LR (+) LZ (+) LS (+) LC (+) LT (-) LD (-) 

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : LA (ou LH) + LB + LO + LR + LS - LT ET, LE CAS ÉCHÉANT, AU TOTAL DES CASES LU (OU LV) + LW + LX + LZ + LC - LD**

### B/ VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU GERANT ET/OU ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU (BIC)

1°/ Reportez vous en page 4 (rubrique 1-2 B).

2°/ N'oubliez pas de remplir également les autres rubriques vous concernant.

### 1-3 **DECLARATION CONTROLEE** : VOTRE ACTIVITE EST IMPOSEE SELON LE REGIME DE LA DECLARATION CONTROLEE

#### A/ VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE A TITRE **INDIVIDUEL** (BNC)

. N° SIREN :   
renseigner le N° SIREN

\* Reportez le montant de votre bénéfice **avant application du coefficient multiplicateur de 1,25 pour non adhésion à une association agréée** (case PA) ou de votre déficit (case PG) tel qu'indiqué sur votre déclaration professionnelle (n° 2035, Annexe 2035 B, bénéfice : ligne CP, déficit : ligne CR).

\* Indiquez case PB le montant de vos primes et cotisations complémentaires **facultatives**, tel qu'indiqué Annexe 2035 A, ligne BU.

\* Indiquez case PE le montant des exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine, activité de recherche et développement ou plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A, 44 undecies et 151 septies A du CGI), (montant figurant aux lignes AW/CU/CS/AX de l'annexe 2035 B).

BENEFICE

DEFICIT

PA (+)	<input type="text"/>	PG (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------	--------	----------------------

PB (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

PE (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : PA (ou PG) + PB + PE**

#### B/ VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE DANS LE CADRE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU (BNC)

1°/ Reportez-vous en page 4 (rubrique 1-3 B).

2°/ N'oubliez pas de remplir également les autres rubriques vous concernant.

### 1-3 C **DECLARATION CONTROLEE** DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX CONVENTIONNES RELEVANT DU REGIME DES PAM (CPAM)

Reportez dans la rubrique VE (bénéfice) ou VF (déficit) le montant de vos revenus nets tirés de votre activité relevant du régime PAM (voir notice 9)

BENEFICE

DEFICIT

VE (+)	<input type="text"/>	VF (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------	--------	----------------------

### 1-4 **GERANT / ASSOCIE - IS** : VOUS ETES GERANT / ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LES SOCIETES (ART. 62 DU CGI)

. N° SIREN de la société   
renseigner le N° SIREN

\* Reportez case RA ou RD le montant net de vos rémunérations, déduction faite des primes et cotisations sociales personnelles et des frais professionnels (réels ou 10 %) admis par le fisc (il n'existe pas de rubrique correspondante dans votre déclaration n° 2042).

\* Indiquez case RB vos primes et cotisations complémentaires **facultatives** (il n'existe pas de rubrique sur votre déclaration générale de revenus).

REVENUS DES GERANTS ET ASSOCIES

DEFICITS DES GERANTS ET ASSOCIES

RA (+)	<input type="text"/>	RD (-)	<input type="text"/>
--------	----------------------	--------	----------------------

RB (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : RA (ou RD) + RB**

**Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société** : voir notice 6.

### 1-5 **AGENT GENERAL D'ASSURANCES (OU MANDATAIRE NON SALARIE DES ASSURANCES)** : VOUS AVEZ OPTÉ POUR LE REGIME DES SALAIRES (ART. 93-1 TER DU CGI)

. N° SIREN :   
renseigner le N° SIREN

\* Reportez case SA le montant net de votre revenu, déduction faite des primes et cotisations sociales personnelles et des frais professionnels (réels ou 10 %) admis par le fisc (il n'existe pas de rubrique correspondante dans votre déclaration n° 2042).

\* Indiquez case SB vos primes et cotisations complémentaires **facultatives**.

REVENUS

SA (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

SB (+)	<input type="text"/>
--------	----------------------

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES : SA + SB**

## 2 **COTISATIONS SOCIALES OBLIGATOIRES (calcul CSG et CRDS)**

Indiquer case TA le montant total des cotisations sociales personnelles **obligatoires** (maladie, retraite, invalidité-décès, allocations familiales) déduites pour la détermination de vos revenus professionnels non salariés non agricoles 2008 déclarés à l'administration fiscale, à l'exclusion de tout autre prélèvement social (CSG, CRDS...). Indiquer le cas échéant le montant de l'abondement versé dans un plan d'épargne entreprise ou un plan d'épargne salariale volontaire pour la retraite et les sommes versées au titre d'un accord d'intéressement ou de participation aux résultats de l'entreprise, dont vous avez bénéficié en tant que dirigeant non salarié (voir notice 7).

Si ce montant est nul (début d'activité en fin d'année ou exonération de cotisations sociales pendant un an...), indiquez "Néant".

TA	<input type="text"/>
----	----------------------

**Cette case doit être remplie par tous les déclarants, quel que soit leur régime d'imposition**

Si ce montant est négatif, veuillez l'inscrire dans la case ci-contre.

TC	<input type="text"/>
----	----------------------

## 3 **VOUS AVEZ EXERCÉ EN 2008 UNE ACTIVITE SALARIEE OU RELEVANT DE L'ASSURANCE MALADIE DES PRATICIENS ET AUXILIAIRES MEDICAUX (PAM)**

\* Si vous avez depuis cessé votre activité salariée ou PAM, indiquez la date de cessation : .....

\* Si votre activité principale a déjà été déterminée à effet du 01/01/2008 ou du 01/01/2009, ne remplissez pas les rubriques suivantes

\* Précisez en case VC la date à laquelle a débuté ou repris votre activité salariée ou relevant du régime des P.A.M.: .....

**Salaires** : \* Portez en case VA le total des revenus nets (traitements, salaires, avantages en nature, indemnités perçus de vos employeurs, allocations ASSEDIC) tirés de l'activité salariée (voir notice 8) et en case VB le nombre d'heures salariées effectuées durant l'année.

MONTANT

NBRE D'HEURES

VA	<input type="text"/>	VB	<input type="text"/>
----	----------------------	----	----------------------

**BNC** : \* Portez case VE ou VF (cadre 1-3C) le montant des revenus nets (bénéfices non commerciaux) tirés de l'activité relevant du régime des PAM (voir notice 9)

## 4 **VOUS AVEZ EXERCE UNE ACTIVITE NON SALARIEE AGRICOLE (EXPLOITANT AGRICOLE) EN 2008**

(voir notice 10)

- Si vous avez débuté votre activité agricole en 2008, précisez la date : .....

- Si vous avez cessé votre activité agricole en 2008, précisez la date : .....

**1-2 B / GERANT / ASSOCIE - IR (RÉEL) : VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU GERANT / ASSOCIE NON SALARIE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU - REGIME DU REEL SIMPLIFIE OU DU REEL NORMAL (BIC).**

. N° SIREN de la société (siège) :  renseigner le N° SIREN

MA  REEL SIMPLIFIE

MB  REEL NORMAL

Si la société relève du **réel simplifié**, cochez la case **MA**. Si la société relève du **réel normal**, cochez la case **MB**.

	REEL SIMPLIFIE	REEL NORMAL	BENEFICE	DEFICIT
<b>1/ Reportez</b> le montant du bénéfice <b>avant application du coefficient multiplicateur de 1,25 pour non adhésion à un centre de gestion agréé</b> (case <b>NB</b> ) ou du déficit (case <b>NP</b> ) de la société	Tableau 2033 B ligne 370 (bénéfice) ligne 372 (déficit)	Tableau 2058 A ligne XN (bénéfice) ligne XO (déficit)	<b>NB</b> (+)	<b>NP</b> (-)
<b>2/ Indiquez :</b>				
a) les exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine ou activité de recherche et développement (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A et 44 undecies du CGI), case <b>NC</b> .	Tableau 2033 B lignes 986/989/987/990	Tableau 2058 A lignes L2/L5/ØV/L6	<b>NC</b> (+)	
b) les dotations de provision pour investissement ou dépenses de mise en conformité. (art. 39 octies E et F du CGI) case <b>ND</b> .	Tableau 2033 A ligne 154	Tableau 2051 ligne DQ	<b>ND</b> (+)	
c) les reprises de provision pour investissement ou pour dépenses de mise en conformité (art. 39 octies E et F du CGI), case <b>NE</b> .	Tableau 2033 B ligne 230	Tableau 2052 ligne FP	<b>NE</b> (-)	
d) le montant des amortissements réputés différés imputés, case <b>NG</b> .	Tableau 2033 B ligne 350	Tableau 2058 A lignes XG	<b>NG</b> (+)	
e) le montant global des rémunérations et avantages personnels non déductibles des associés, case <b>NH</b> .	Tableau 2033 B ligne 316	Tableau 2058 A lignes WB, WC, WD	<b>NH</b> (-)	
f) le montant global des intérêts excédentaires de comptes courants d'associés, case <b>NI</b> .	Tableau 2033 B ligne 247	Tableau 2058 A ligne SU	<b>NI</b> (-)	
<b>3/ Précisez</b> votre part (en pourcentage) dans les résultats qui vous sont attribués (case <b>NK</b> )			<b>NK</b> (%)	
<b>4/ Indiquez</b> le montant de vos rémunérations et avantages personnels, la part des intérêts excédentaires de votre compte courant d'associé ainsi que le montant des plus-values à court terme suite à un départ à la retraite (case <b>NM</b> )			<b>NM</b> (+)	
<b>5/ Indiquez</b> le montant de vos frais personnels déductibles case <b>NN</b> (cotisations sociales personnelles obligatoires, primes et cotisations sociales complémentaires facultatives, frais d'acquisition de parts sociales...)			<b>NN</b> (-)	
<b>6/ Indiquez</b> vos primes et cotisations complémentaires facultatives case <b>NO</b> .			<b>NO</b> (+)	

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES :**  
 $[(NB \text{ (ou } NP) + NC + ND - NE + NG - NH - NI) \times NK] + NM - NN + NO$

**Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société :** voir notice 4.

**1-3 B / GERANT / ASSOCIE - IR (DECLARATION CONTROLEE) : VOUS ETES MEMBRE D'UNE SOCIETE DE FAIT OU VOUS EXERCEZ UNE PROFESSION LIBERALE OU ASSIMILEE DANS LE CADRE D'UNE SOCIETE SOUMISE A L'IMPOT SUR LE REVENU (GERANT / ASSOCIE NON SALARIE) - REGIME DE LA DECLARATION CONTROLEE (BNC).**

. N° SIREN de la société (siège) :  renseigner le N° SIREN

	DECLARATION CONTROLEE	BENEFICE	DEFICIT
<b>1/ Reportez</b> le montant du bénéfice <b>avant application du coefficient multiplicateur de 1,25 pour non adhésion à une association agréée</b> , (case <b>QA</b> ) ou du déficit, (case <b>QK</b> ) de la société.	Annexe 2035 B, ligne CP (bénéfice) ou ligne CR (déficit)	<b>QA</b> (+)	<b>QK</b> (-)
<b>2/ Indiquez</b> le montant global des rémunérations, avantages personnels non déductibles et intérêts excédentaires des comptes courants des associés, case <b>QB</b> .	Annexe 2035 B, montant inclus dans la ligne CC	<b>QB</b> (-)	
<b>3/ Reportez</b> le montant des exonérations ou abattements pour entreprise nouvelle, jeune entreprise innovante, zone franche urbaine ou activité de recherche et développement (art. 44 sexies, 44 sexies A, 44 octies, 44 octies A et 44 undecies du CGI), case <b>QC</b> .	Annexe 2035 B, lignes AW/CU/CS/AX	<b>QC</b> (+)	
<b>4/ Précisez</b> votre part (en pourcentage) dans les résultats qui vous sont attribués, case <b>QE</b> .	Déclaration n° 2035 - Tableau III	<b>QE</b> (%)	
<b>5/ Indiquez</b> le montant de vos rémunérations et avantages personnels, la part des intérêts excédentaires de votre compte courant d'associé ainsi que le montant des plus-values à court terme suite à un départ à la retraite, case <b>QG</b> .		<b>QG</b> (+)	
<b>6/ Indiquez</b> le montant de vos frais personnels déductibles, case <b>QH</b> (cotisations sociales personnelles obligatoires, primes et cotisations sociales complémentaires facultatives, frais d'acquisition de parts sociales...).		<b>QH</b> (-)	
<b>7/ Indiquez</b> vos primes et cotisations complémentaires facultatives, case <b>QI</b> .		<b>QI</b> (+)	

**LA BASE DE CALCUL DE VOS COTISATIONS SERA EGALE AU TOTAL DES CASES :**  
 $[(QA \text{ (ou } QK) - QB + QC) \times QE] + QG - QH + QI$

**Cotisations sociales personnelles prises en charge par la société :** voir notice 5.